



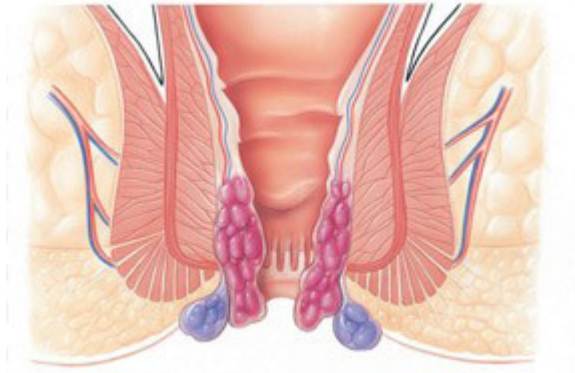
Aambeien - Longo procedure
Informatiebrochure
voor patiënten



Sint-Maria Halle
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Wat zijn aanbeien of speen?

Iedereen heeft hemorroïdaal weefsel! Het maakt deel uit van de normale anatomie. Ze helpen de sluitspiieren om de aars lucht- en waterdicht af te sluiten. Als dit weefsel toeneemt of opzwelt geeft dit klachten en spreekt met over hemorroïden of speen. Het hemorroïdale weefsel ligt binnen het anale kanaal (aars) en de peri-anale regio en bestaat uit bloedvaten, bindweefsel en een kleine hoeveelheid spierweefsel.



Er bestaan zowel inwendige als uitwendige hemorroïden.

Inwendige hemorroïden worden volledig overdekt door slijmvlies en zijn niet gevoelig voor aanraking, pijn, uitrekking of temperatuur. Het zijn kussentjes die bestaan uit een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes. Wanneer deze hemorroïden opzwellen, zoals spataders maar dan op een meer vervelende plaats, is dat hinderlijk als je naar het toilet gaat.

Ze kunnen dan klachten geven van een drukkend gevoel, pijn, bloed- of slijmverlies (soiling).

Het is een zeer frequente aandoening welke even vaak bij mannen als bij vrouwen voorkomt.

Uitlokkende factoren voor het ontwikkelen van aanbeien zijn:

- Constipatie en frequent diarree.
- Zwangerschap en bevalling.
- Ook erfelijkheid kan een rol spelen.

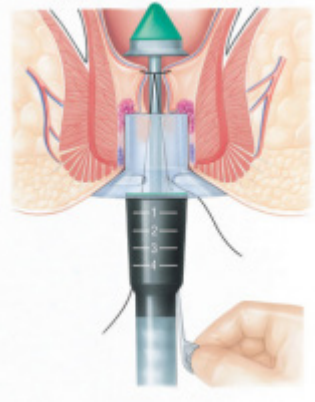
Heelkundige behandeling

Met uw chirurg werd er beslist om uw aambeien heelkundig te behandelen.

Endo-anaale behandeling of Longo hemorroidopexie

Bij deze techniek worden de hemorroïden niet weggesneden maar de anatomie wordt hersteld.

Deze ingreep wordt uitgevoerd aan de binnenzijde van de anus waarbij er met een hiertoe ontwikkeld nietjesapparaat een reepje slijmvlies boven de vaatkussentjes circulair wordt weggenomen. De beide uiteinde worden in eenzelfde tijd aan elkaar geniet. De vaatkussentjes worden als het ware "gelift".



Het voordeel is dat de bloedvoorziening naar zowel de inwendige als de uitwendige aambeien wordt verminderd zodat deze platvallen. Deze ingreep wordt als veel minder pijnlijk ervaren dan de vroegere ingreep waarbij de aambeien volledig worden weggesneden.

Deze ingreep wordt, als uw algemene toestand het toelaat, meestal gepland in het dagziekenhuis en kan zowel onder gehele of plaatselijke ("ruggenprik") verdoving plaatsvinden. U bepaalt dit samen met uw chirurg en de anesthesist.

De preoperatieve onderzoeken, zoals bloedafname, electrocardiogram (hartfilmpje) en zo nodig een radiografie van de longen, worden voordien door uw huisarts of op de preoperatieve raadpleging bij de anesthesist verricht.

Verloop van de hospitalisatie

Op het afgesproken uur dient u zich nuchter (hiermee wordt bedoeld niet eten en niet drinken vanaf middernacht) aan te melden aan de balie van het dagziekenhuis.

Als U thuis nog geen lavement heeft toegediend zal de verpleegkundige dit doen bij de opname waarna u naar het operatiekwartier wordt overgebracht.

Na het plaatsen van het infuus krijgt u de algemene verdoving toegediend of wordt de ruggenprik geplaatst.

Tijdens de ingreep worden de vaatkussentjes met behulp van kleine nietjes circulair op hun oorspronkelijke plaats vastgezet. De wonde zit dus volledig in de aars.

Soms wordt deze techniek gecombineerd met het verwijderen van mariskes, dit zijn kleine huidflapjes, overblijfsels van vroegere aambeien, aan de buitenkant van de aars. Dit werd voordien met uw chirurg besproken.

Na de ingreep wordt u overgebracht naar de ontwaakzaal om goed wakker te worden van de anesthesie en voor toediening van de nodige pijnstilling.

Wanneer al uw functies stabiel zijn en de pijn goed onder controle is wordt u terug gebracht naar het dagziekenhuis.

Daar komt de verpleging regelmatig bij U langs, pijnstilling wordt toegediend in functie van uw noden.

Uw chirurg zal langskomen voor het ontslag.

Verzorging na uw ontslag

De nazorg bestaat uit vezelrijke voeding, voldoende drinken en indien nodig inname van stoelgangverzachtters (Dulcolax, Movicol, Forlax, ...).

Pijnstilling wordt voorgeschreven en bestaat uit Paracetamol 4x1g, NSAID's (bijv. Ibuprofen, Diclofenac) gedurende de eerste 5-7 dagen.

Zitbadjes met lauw warm water kunnen eveneens de pijn verlichten na de ingreep.

Indien er bij u mariskes werden weggenomen en er dus kleine wondjes aan de buitenzijde van de aars aanwezig zijn mag u 1 eetlepel ontsmettings vloeistof (bijv. Isobetadine, Hibidil, Neosabinyl, ...) aan het water toevoegen en dit 2 maal per dag en na de ontlasting.

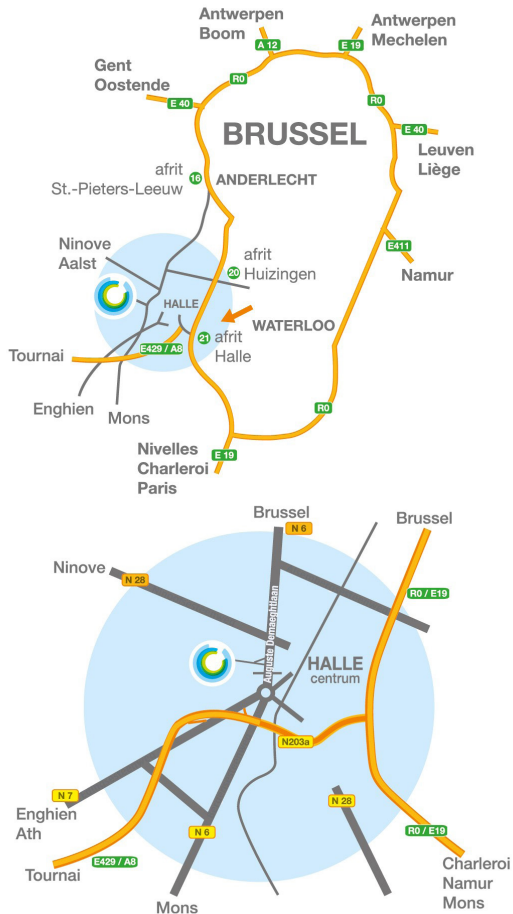
Bij de stoelgang kan soms nog een beetje bloed en slijmverlies optreden na de ingreep, daar moet U zich niet ongerust over maken.

Zware fysieke activiteit en sporten wordt gedurende de eerste 2 weken afgeraden.

De meeste patiënten kunnen na 2 weken hun professionele activiteit weer hernemen.

Een controle raadpleging wordt voorzien 7-14 dagen postoperatief en 6 weken postoperatief.

We wensen U een spoedig herstel.



Sint-Maria Halle

ALGEMEEN ZIEKENHUIS

Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria vzw
 ond. nr. 0467.967.491

Ziekenhuislaan 100 | 1500 Halle
 tel. +32 (0)2 363 12 11 | fax +32 (0)2 363 12 10
 www.sintmaria.be